APEL NR 1
XXV OKRĘGOWEGO ZJAZDU PIELEGNIAREK I POŁOŻNYCH
W ELBLĄGU
z dnia 19 marca 2016 roku

w sprawie: poparcia Stanowiska Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 8 marca 2016 r. w sprawie odrzucenia propozycji założeń do ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej przygotowywanych w ramach prac Zespołu do opracowania projektu założeń projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej.

Skierowany do:
Premier Rządu RP,
Ministra Zdrowia,
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia,
Klubów Parlamentarnych,
Przewodniczącego zespołu do opracowania projektu założeń projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej.

Delegaci XXV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Elblągu w pełni popierają Stanowisko Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 8 marca 2016 r. w sprawie odrzucenia propozycji założeń do ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej przygotowywanych w ramach prac Zespołu do opracowania projektu założeń projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej o treści:

„Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż w toku prac *Zespołu do opracowania projektu założeń projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej* zostały przyjęte propozycje, wobec których Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw, uważając, iż naruszają one zasadę wolności gospodarczej, wyrażoną w Konstytucji RP jako jedną z elementów społecznej gospodarki rynkowej. W szczególności dotyczy to propozycji tworzenia „zespołów lekarsko-pielęgniarskich" z rolą lekarza jako koordynatora podstawowej opieki zdrowotnej oraz tworzenia wspólnych list pacjentów w podstawowej opiece zdrowotnej przez lekarza, pielęgniarkę i położną.

W świetle proponowanych zmian należałoby zastanowić się nad celowością i zagrożeniami wprowadzenia w życie tak daleko idących nowych rozwiązań w obszarze podstawowej opieki zdrowotnej, które stanowią zagrożenie dla samodzielności zawodowej pielęgniarek i położnych oraz przyniosą negatywne skutki dla pacjentów.

Zawody pielęgniarki i położnej są samodzielnymi zawodami medycznymi. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (j.t. Dz. U. z 2014 r. poz. 1435, z późn. zm.) określa działania, które należy uznawać za wykonywanie zawodu pielęgniarki albo zawodu położnej. Przede wszystkim jest to udzielanie świadczeń zdrowotnych wyrażone w art. 4 i 5 cyt. ustawy. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 roku w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540) określa świadczenia, które mogą być wykonywane przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego.

Ponadto, pielęgniarki i położne w określonym zakresie mają prawo samodzielnie ordynować leki zawierające określone substancje czynne oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty, a także ordynować określone wyroby medyczne, w tym wystawiać na nie zlecenia albo recepty, w myśl art. 15a ust. 1 cytowanej ustawy.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych sprzeciwia się propozycjom zapisu do projektu ustawy o POZ które doprowadzą do likwidacji samodzielnie funkcjonujących podmiotów pielęgniarskich i położniczych.

Należy podnieść, iż kierunek zmian w podstawowej opiece zdrowotnej powinien uwzględniać interes pacjenta jako świadczeniobiorcy. Propozycja łącznego kontraktowania świadczeń w zakresie kompetencji lekarza, pielęgniarki i położnej przez jednego świadczeniodawcę – lekarza i tworzenie jednej wspólnej deklaracji wyboru świadczeniodawcy jest niezgodna z art. 28, w związku z art. 56 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (j.t. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.), w myśl którego, świadczeniobiorca ma prawo wyboru lekarza poz, pielęgniarki poz i położnej poz, potwierdzając powyższe oświadczeniem woli, zwanym deklaracją wyboru. Oddzielne deklaracje pozwalają wszystkim świadczeniodawcom na rynku świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej działać na równych zasadach i nie stanowią żadnego obciążenia dla pacjenta. Wręcz przeciwnie, sprawiają, iż pacjent w sposób świadomy może wybrać lekarza, pielęgniarkę, położną. Potwierdzają to przepisy wprowadzające w 2014 roku odrębne druki deklaracji wyboru.

Nie znajduje uzasadnienia merytorycznego, ani celowościowego dążenie do tworzenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej tzw. zespołów lekarsko-pielęgniarskich przy jednoczesnym ograniczaniu samodzielności praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych. Od 18 lat, funkcjonują indywidualne i grupowe praktyki pielęgniarek i położnych oraz podmioty lecznicze założone przez pielęgniarki i położne, które zawierają umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych sprzeciwia się dążeniom do likwidacji dobrych, sprawdzonych rozwiązań funkcjonujących na rynku usług medycznych.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż należy utrzymać możliwość oddzielnego kontraktowania świadczeń zdrowotnych w ramach poszczególnych zakresów: pielęgniarki poz, położnej poz, lekarza poz oraz świadczeń w środowisku nauczania i wychowania. Należy zachować swobodę działalności gospodarczej i umożliwić świadczeniodawcom udzielanie świadczeń zdrowotnych w formach przewidzianych przez obowiązującą obecnie ustawę o działalności leczniczej.

Samodzielne kontraktowanie świadczeń zdrowotnych przez praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych zapewnia pacjentom wysoką jakość świadczonych usług, holistyczną, kompleksową i profesjonalną opiekę nad rodziną, jej członkami i społecznością lokalną, a przede wszystkim dostępność do świadczeń zdrowotnych. Liczba udzielanych świadczeń w domu pacjenta jest znacznie większa niż w przypadku praktyk prowadzonych przez innych profesjonalistów.

Praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych są optymalną i oczekiwaną formą udzielania świadczeń zdrowotnych, realizowanych w miejscu zamieszkania pacjenta, co jest szczególnie ważne w kontekście zmian demograficznych, starzejącego się społeczeństwa i wzrostu zapotrzebowania na świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze.

Wnosimy o zastosowanie rozwiązań gwarantujących utrzymanie samodzielnego funkcjonowania podmiotów gospodarczych prowadzonych przez pielęgniarki i położne w zakresie pielęgniarstwa rodzinnego, położnictwa rodzinnego i pielęgniarstwa w środowisku nauczania i wychowania, z jednoczesnym zachowaniem finansowania przez płatnika świadczeń zdrowotnych".

SEKRETARZ ZJAZDU	PRZEWODNICZĄCY ZJAZDU